

การดำเนินนโยบายการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติด ในเรือนจำของไทย

The Process of the Drug Addict Rehabilitation Policy for Inmates in Thailand

ปรีชญานันท์ นักพ่อน*

Preechaya Nakfon

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งศึกษาและวิเคราะห์การดำเนินนโยบายการบำบัดยาเสพติดในเรือนจำของไทยในระดับมหภาค คือ กรมราชทัณฑ์ และระดับจุลภาค คือ เรือนจำและทัณฑสถาน โดยพบว่า นโยบายและรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูที่กรมราชทัณฑ์กำหนดมีความชัดเจนและเหมาะสม หากแต่ในเรือนจำและทัณฑสถานต่างๆ กลับไม่สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนดได้จริง เนื่องจากลักษณะของหน่วยปฏิบัติและสถานการณ์ของปัญหาที่แท้จริงที่เกิดขึ้นไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว ทั้งลักษณะทางกายภาพของพื้นที่และโครงสร้างการดำเนินงานภายในของเรือนจำส่งผลให้โดยการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำ ยังคงเป็นเพียง “ภารกิจเสริม” ของเรือนจำเท่านั้น รวมทั้งแต่ละเรือนจำต้องรับภาระในการควบคุมตัวผู้ต้องขังที่เกินศักยภาพในการรองรับที่แท้จริง ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่กรมราชทัณฑ์ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดในเรือนจำที่เหมาะสม จึงควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ ลักษณะของผู้ต้องขัง ลักษณะของโปรแกรมการบำบัด ลักษณะของเจ้าหน้าที่โปรแกรม และลักษณะของเรือนจำ โดยองค์ประกอบทั้ง 4 ต้องมีลักษณะเฉพาะที่เอื้ออำนวยต่องานด้านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งถือเป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะสำหรับเรือนจำและทัณฑสถาน

คำสำคัญ: นโยบาย การบำบัดฟื้นฟู ยาเสพติด เรือนจำ ทัณฑสถาน

Abstract

This article was aimed at conducting process evaluation of the drug addict rehabilitation policy for inmates in Thailand through the Department of Corrections (Macro Level) and through prisons and correctional institutions (Micro Level). It found that the policy

* อาจารย์ ดร. ประจักษ์ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 114 ซอยสุขุมวิท 23
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

and programs for drug inmate rehabilitation set forth by the Department of Corrections are clear and appropriate. Nonetheless, prisons and correctional institutions are unable to implement them effectively, which is a result of actual situations of the drug problem, characteristics of operational units, physical characteristics of operation areas, and the operational structure of prisons and correctional institutions. Accordingly, drug inmate rehabilitation is a “secondary mission” of prisons and correctional institutions. The number of inmates that respective prisons and correctional institutions have to detain exceeds their capacity, and the Department of Corrections cannot cope with this issue. Therefore, drug inmate rehabilitation should be focused on four aspects, namely the characteristics of inmates, characteristics of rehabilitation programs, characteristics of program officers, and characteristics of prisons and correctional institutions. All of these characteristics have to be conducive to rehabilitation work, which is a specific task for prisons and correctional institutions.

Keywords: Policy, Rehabilitation, Drug, Prison, Correctional Institution

สถานการณ์ความรุนแรงของปัญหายาเสพติดของไทย

ปัญหาเสพติดนับว่าเป็นหนึ่งในภัยคุกคามที่ร้ายแรงต่อสังคมที่ส่งผลกระทบต่อความสงบสุขของประชาชนและเป็นภัยต่อความมั่นคงของประเทศมาเป็นเวลานาน ทั้งนี้ ในห้วงระยะเวลาที่ผ่านมา ได้มีการดำเนินการจับกุมผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นจำนวนมาก โดยในช่วงปี พ.ศ. 2540-2546 จำนวนคดียาเสพติดและจำนวนผู้ต้องกระทำความผิดในคดียาเสพติดมีจำนวนมาก และจากมาตรการการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจังและเด็ดขาดในปี พ.ศ. 2546 ดังที่กล่าวข้างต้น ส่งผลให้จำนวนคดียาเสพติดและจำนวนผู้ต้องกระทำความผิดในคดียาเสพติดมีจำนวนลดลงเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ดิถีกลับพบว่า ในช่วงปี พ.ศ. 2549 ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ปัญหาเสพติดได้กลับมารุนแรงอีกครั้งหนึ่งและมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเห็นได้จากจำนวนคดียาเสพติดและจำนวนผู้ต้องกระทำความผิดในคดียาเสพติดที่เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว และส่งผลให้จำนวนผู้ต้องขังในคดียาเสพติดที่อยู่ในการควบคุมดูแลของกรมราชทัณฑ์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อพิจารณาจากสถิติของนักโทษเด็ดขาดในปัจจุบันพบว่า นักโทษในคดียาเสพติดจะเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุดในแต่ละเรือนจำ เมื่อเทียบกับนักโทษในคดีอื่นๆ (กรมราชทัณฑ์. 2554) ซึ่งส่งผลให้ปัญหาเสพติดได้กลายมาเป็นปัญหาที่สำคัญในเรือนจำ เนื่องจากมีผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากในเรือนจำ อีกทั้งยังพบว่าผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำทั่วประเทศในทุกคดีเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดเป็นจำนวนมาก (กรมราชทัณฑ์. 2554) ส่งผลให้กรมราชทัณฑ์หันมาให้ความสำคัญกับปัญหาการ

ติดยาเสพติดของผู้ต้องขัง โดยกำหนดแนวทางการบำบัดยาเสพติดให้เป็นภารกิจสำคัญของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล

แนวทางการบำบัดผู้ต้องขังติดยาเสพติดของไทย

1. แนวนโยบายด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดของกรมราชทัณฑ์

ปัญหาด้านยาเสพติดกลายเป็นประเด็นปัญหาที่สำคัญที่ผู้บริหารระดับสูงหันมาให้ความสำคัญและกำหนดเป็นนโยบายเน้นหนักของกรมราชทัณฑ์อย่างต่อเนื่อง โดยแนวนโยบายยังคงมุ่งเน้นที่มาตรการด้านการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการลักลอบค้ายาเสพติดในเรือนจำ และเชื่อมโยงมาสู่การค้ายาเสพติดภายนอกเรือนจำ ดังเช่นนโยบายเน้นหนักของกรมราชทัณฑ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 และ 2553 ที่ระบุไว้เป็นประเด็นเร่งด่วน ข้อ (1) การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในเรือนจำ ซึ่งกำหนดในลักษณะเดียวกันว่า “มุ่งเน้นการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังคดียาเสพติดรายใหญ่และเครือข่าย เพื่อทำลายโอกาสและตัดวงจรการค้ายาเสพติดที่อาจเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกเรือนจำ” (กรมราชทัณฑ์. เอกสารอัดสำเนา) เช่นเดียวกับนโยบายการปฏิบัติงานราชทัณฑ์ของอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ซึ่งระบุไว้ในนโยบายการปฏิบัติงาน ข้อ (3) การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในเรือนจำ อย่างไรก็ตามในแผนทิศทางการกรมราชทัณฑ์ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2554-2558 ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ได้กำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์รวมพลังด้านยาเสพติดซึ่งจะเห็นได้ว่า กรมราชทัณฑ์ได้เริ่มหันมาตระหนักถึงความสำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเรือนจำครอบคลุมทั้งด้านการป้องกันและปราบปราม รวมทั้งการให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาค้าผู้ต้องขังติดยาเสพติด โดยถือเป็นแนวทางหนึ่งในการลดปริมาณผู้เสพและความต้องการในการใช้ยาเสพติด และอาจเป็นแนวทางสำคัญในการแก้ไขฟื้นฟูให้ผู้ต้องขังกลับไปเกี่ยวข้องกับวงจรยาเสพติดอีกครั้งเมื่อพ้นโทษ โดยอาจเป็นการตัดวงจรการค้ายาเสพติดที่อาจขยายตัวและต่อเนื่องไปอย่างรวดเร็ว

ทั้งนี้ กรมราชทัณฑ์ได้กำหนดแนวทางการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังในคดียาเสพติดในหลายรูปแบบ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของผู้ต้องขังคดียาเสพติดซึ่งมีหลายประเภท ทั้งในส่วนของผู้ค้าและผู้เสพ ซึ่งมีการแยกปฏิบัติที่แตกต่างกัน โดยในส่วนของผู้ต้องขังที่เป็นผู้ค้ารายใหญ่ให้ถือเป็นอาชญากรที่ต้องใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมอย่างเคร่งครัด เพื่อมิให้ออกไปก่อความเดือดร้อนให้แก่สังคมอีก สำหรับผู้ต้องขังที่เป็นผู้ค้ารายย่อยที่กระทำผิดเพราะความจำเป็นเพราะความยากจนหรือปัญหาทางเศรษฐกิจ ควรได้รับการฟื้นฟูให้เลิกพฤติกรรมการค้ายาเสพติดและเลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยกำหนดให้มีโปรแกรมการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังคดียาเสพติดสำหรับผู้ค้ารายย่อยโดยเฉพาะ ในขณะที่การแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมเสพยาเสพติดนั้น กรมราชทัณฑ์เห็นว่าเป็นกลุ่มผู้ต้องขังที่เป็นผู้เสพ ต้องดำเนินการบำบัดฟื้นฟูโดยแยกปฏิบัติเป็นการเฉพาะกลุ่มออกจาก

ผู้ต้องขังรายอื่นในเรือนจำ หรือการบำบัดฟื้นฟูโดยวิธีการชุมชนบำบัดสำหรับเรือนจำที่มีความพร้อมในการดำเนินงาน (กรมราชทัณฑ์. 2551: 7) ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระบบต้องโทษของไทย (กรมราชทัณฑ์, เอกสารอัดสำเนา) ซึ่งกำหนดเป็นนโยบายเน้นหนักของกรมราชทัณฑ์

2. แนวทางการบำบัดผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติดของไทย

กรมราชทัณฑ์มีนโยบายและกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติด (กรมราชทัณฑ์. ม.ป.ป.) ในข้อที่ 1 ไว้ว่า “มุ่งลดจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยเฉพาะผู้ต้องขังในคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่มีพฤติการณ์เสพ” และนโยบายข้อที่ 2 ว่า “มุ่งบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดที่มีพฤติกรรมมกการเสพ” จากแนวนโยบายดังกล่าวจึงอาจกล่าวได้ว่า กรมราชทัณฑ์มีแนวทางการดำเนินการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดใน 2 รูปแบบที่สำคัญคือ โครงการโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองราชทัณฑ์ ซึ่งเป็นการดำเนินงานในลักษณะโครงการเฉพาะกรณี เพื่อเร่งลดจำนวนผู้ต้องขังซึ่งปัจจุบันมีจำนวนมากจนเกิดปัญหาด้านความแออัดในการอยู่อาศัยในแต่ละเรือนจำ และโปรแกรมชุมชนบำบัด (Therapeutic Community) ในเรือนจำ ซึ่งเป็นแนวทางการบำบัดฟื้นฟูที่มีพลังสำหรับผู้ติดยาเสพติดและผู้ที่มีปัญหาในการใช้ชีวิต (Leon. 2000: 1) โดยแนวทางชุมชนบำบัด จะเป็นแนวทางที่มุ่งเน้นการสร้างวุฒิภาวะ (Maturity) ให้แก่ผู้ต้องขัง เพื่อให้เห็นคุณค่าในตนเองและเกิดความรับผิดชอบต่อสังคมโดยรวม และพร้อมจะปรับรูปแบบชีวิตของตนเองไม่ให้เกิดกลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเมื่อพ้นโทษ

ทั้งนี้ กรมราชทัณฑ์ได้มีการนำวิธีการชุมชนบำบัดมาสู่ระบบราชทัณฑ์ โดยมีแนวคิดและรูปแบบชุมชนบำบัดขององค์กรที่มีชื่อเสียง 2 แห่ง ซึ่งเป็นต้นแบบที่สำคัญในการศึกษาเรียนรู้เพื่อกำหนดรูปแบบการดำเนินงานชุมชนบำบัดสำหรับผู้ต้องขังติดยาเสพติดในเรือนจำของไทย ได้แก่ องค์กร Daytop Village, Inc. ประเทศสหรัฐอเมริกา และศูนย์ Comunita Incontro ประเทศอิตาลี (วชิรา เศวตนันท์. 2543: 26-46) โดยกรมราชทัณฑ์ได้มีการพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดตามแนวทางชุมชนบำบัด เพื่อให้เป็นมาตรฐานที่เหมาะสมกับการดำเนินงานในเรือนจำในรูปแบบ CARE Model โดยมีแนวคิดที่ว่า “ผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติด เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้สามารถเลิกเสพยาได้อย่างถาวร มีศักยภาพในการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องและมั่นคง เช่นเดียวกับบุคคลปกติทั่วไปในสังคม” (กรมราชทัณฑ์, 2551: 10) โดยการดำเนินงานชุมชนบำบัดในเรือนจำเกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2535 ที่ทัณฑสถานบำบัดพิเศษบางเขน (ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็น “ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง”) ซึ่งได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจาก สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ในการส่งวิทยากรมาช่วยเหลือดำเนินการ ทั้งในส่วนของข้าราชการและอดีตผู้ติดยาเสพติด (Ex-Addict Instructor) และมีการขยายไปยังทัณฑสถานบำบัดพิเศษทุกแห่ง และในปี พ.ศ. 2547 ได้ขยายการดำเนินงานไป

ยังเรือนจำและทัณฑสถานอื่นๆ ที่มีผู้ต้องขัง ติดยาเสพติดในความควบคุม (กรมราชทัณฑ์. 2551: 6) ทั้งนี้ในปัจจุบันพบว่า มีเรือนจำและทัณฑสถานที่ดำเนินการเป็นหน่วยบำบัดในเรือนจำที่ดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูตามโปรแกรมชุมชนบำบัด จำนวนทั้งสิ้น 80 เรือนจำ

การประเมินการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (Policy Implementation)

เมื่อพิจารณาการประเมินการดำเนินนโยบายการบำบัดยาเสพติดในเรือนจำของไทย โดยใช้แนวทางการประเมินตามแนวคิดของ Berman (1978: 157-184) ที่กำหนดขอบเขตการประเมินการนำนโยบายไปปฏิบัติ 2 ระดับคือ การปฏิบัติงานในระดับมหภาค (Macro Stage) และระดับจุลภาค (Micro Stage) พบว่า แนวนโยบายเน้นหนักของกรมราชทัณฑ์ ตลอดจนแนวปฏิบัติและรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดที่กรมราชทัณฑ์กำหนดตามที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เป็นแนวทางที่มีความชัดเจนและเหมาะสม หากแต่ในการนำนโยบายไปดำเนินการในระดับปฏิบัติ ทั้งในเรือนจำและทัณฑสถานต่างๆ กลับพบว่า ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนดได้จริง โดยสิ่งที่เป็นอุปสรรคคือ ลักษณะของหน่วยปฏิบัติและสถานการณ์ของปัญหาที่แท้จริงที่เกิดขึ้นไม่เอื้ออำนวยให้เกิดการดำเนินนโยบายดังกล่าว อาจเนื่องมาจาก เรือนจำและทัณฑสถานส่วนใหญ่ (ยกเว้นทัณฑสถานบำบัดพิเศษ) ไม่ได้ถูกจัดตั้งมาเพื่อภารกิจด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ซึ่งต้องใช้ลักษณะทางกายภาพของพื้นที่และแนวปฏิบัติที่มีลักษณะเฉพาะ รวมทั้งโครงสร้างการดำเนินงานภายในเรือนจำและทัณฑสถานที่ไม่ได้มีการกำหนดส่วนงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขัง จึงมีการมอบหมายภารกิจดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่เรือนจำเดิมที่รับผิดชอบภารกิจด้านอื่นอยู่แล้ว และมีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติและความพร้อมสำหรับการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดโดยตรง ส่งผลให้งานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำ ยังคงเป็นเพียง “ภารกิจเสริม” ของเรือนจำและทัณฑสถานเท่านั้น

อย่างไรก็ดี สิ่งที่น่าจะเป็นประเด็นพื้นฐานที่สำคัญที่ส่งผลกระทบให้การดำเนินงานของเรือนจำและทัณฑสถานของไทยคือ การที่กระบวนการยุติธรรมยังคงยึดแนวทางการลงโทษโดยใช้เรือนจำ (Custodial Treatment) เป็นแนวทางหลักในการลงโทษผู้กระทำความผิดในลักษณะต่างๆ ส่งผลให้แต่ละเรือนจำต้องรับภาระในการควบคุมตัวผู้ต้องขังที่เกินศักยภาพในการรองรับที่แท้จริง ประเด็นดังกล่าวถือเป็นลักษณะปัญหาที่เกิดจากปัจจัยภายนอกซึ่งกรมราชทัณฑ์ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ปัญหาอันเนื่องมาจากจำนวนผู้ต้องขังเกินความจุดังกล่าว ถือเป็นต้นเหตุประการสำคัญที่ทำให้เรือนจำของไทยในปัจจุบันไม่สามารถดำเนินการตามแนวนโยบายด้านการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังในรูปแบบต่างๆ ที่กรมราชทัณฑ์กำหนดได้ตามที่กำหนด แม้ว่าแนวนโยบายดังกล่าวจะมีความชัดเจนหรือมีแนวทางที่เหมาะสมเพียงใด โดยแต่ละเรือนจำต้องหันกลับมามุ่งให้ความสำคัญกับการดำเนินงานเพื่อควบคุมผู้ต้องขังมิให้หลบหนีเป็นอันดับแรกเช่นในอดีต

นอกจากนี้ยังพบว่า ในส่วนของการติดตามและประเมินผลการดำเนินนโยบาย ยังทำได้เพียง การประเมินกระบวนการในการดำเนินนโยบายของหน่วยปฏิบัติ (Process Evaluation) และการ ประเมินผลลัพธ์เบื้องต้น (Initial Outcome) อันเป็นผลผลิตที่เกิดจากโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟู อาทิ จำนวนผู้ต้องขังที่ผ่านโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟู และทัศนคติหรือพฤติกรรมของผู้ต้องขังที่ผ่านการ บำบัดฟื้นฟูและยังอยู่ในเรือนจำต่อไป หากแต่ไม่สามารถติดตามและประเมินผลลัพธ์ขั้นกลาง (Intermediate Outcome) และผลลัพธ์ระยะยาว (Long-term Outcome) ซึ่งถือเป็นข้อมูลสำคัญที่ทำให้ทราบ ว่า วัตถุประสงค์ที่แท้จริงของนโยบายสำเร็จหรือไม่ และอาจนำมาเป็นข้อเสนอสำหรับการ ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และแก้ไขนโยบายให้เกิดความเหมาะสม (Rossi, 1998) เรือนจำ เพราะเมื่อ ผู้ต้องขังผ่านการบำบัดฟื้นฟูและพ้นจากการควบคุมตัวของเรือนจำโดยระยะเวลาในการลงโทษสิ้นสุด แล้วนั้น กรมราชทัณฑ์เองไม่มีอำนาจใดๆในการติดตามตัวผู้ต้องขังเหล่านั้น รวมทั้งมิได้มีแนวทางใน การประสานความร่วมมือด้านการติดตามข้อมูลจากหน่วยงานเกี่ยวข้องในพื้นที่ภูมิลำเนาของผู้ต้องขัง อย่างชัดเจนหรือเป็นรูปธรรม

รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดในเรือนจำที่เหมาะสม

การดำเนินโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดในเรือนจำที่เหมาะสม ควรให้ ความสำคัญกับองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้าน (ดังภาพที่ 1) โดยมีรายละเอียดดังนี้

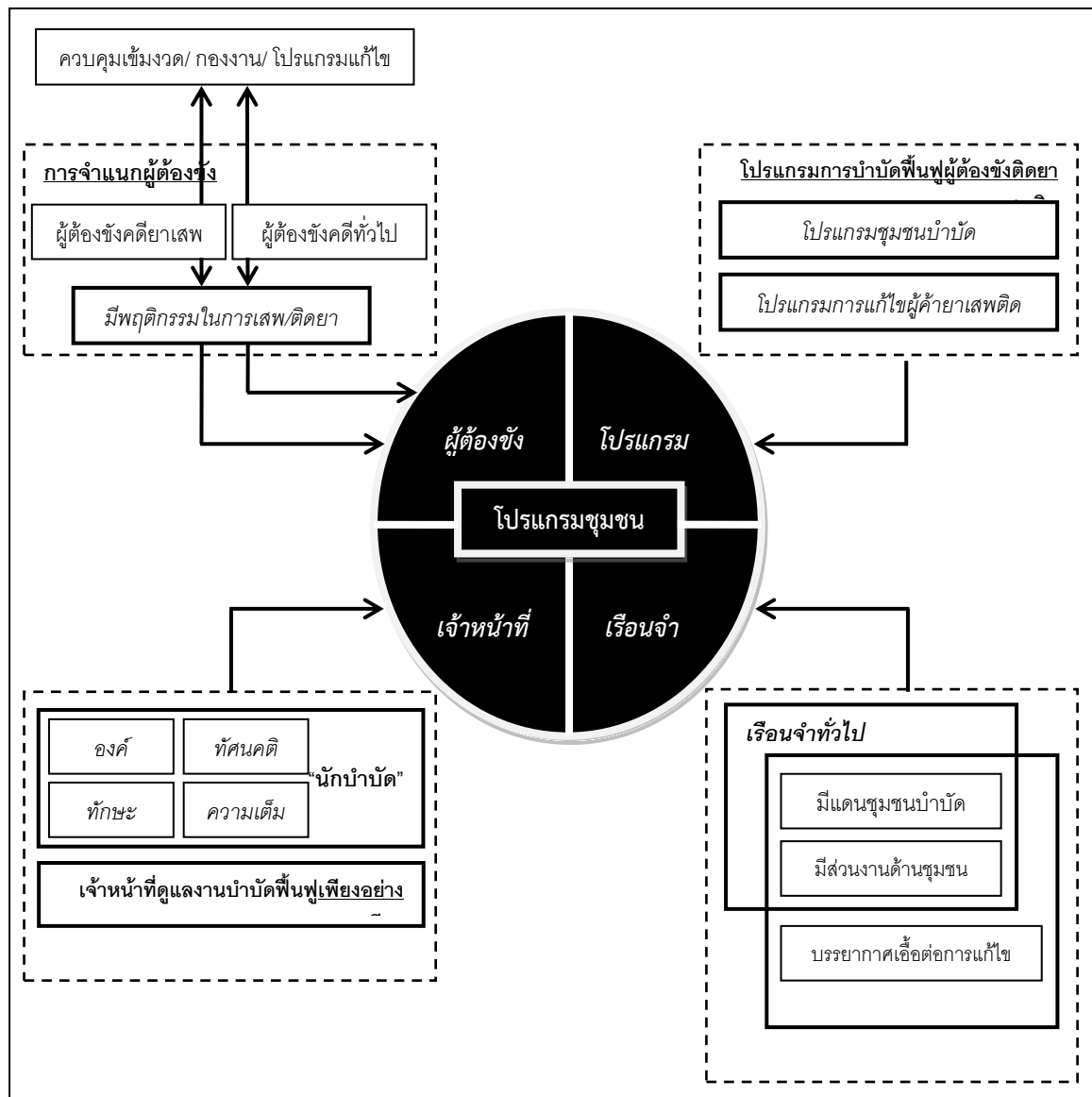
1. **ลักษณะของผู้ต้องขัง** ควรให้ความสำคัญและผลักดันให้เกิดกำหนดแนวทางการปฏิบัติ ต่อผู้ต้องขังที่สอดคล้องกับการจำแนกผู้ต้องขังให้เป็นไปตามหลักการอย่างชัดเจน กล่าวคือ มี กระบวนการจำแนกผู้ต้องขังทุกรายที่เข้าสู่การจำคุกในเรือนจำ เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติต่อ ผู้ต้องขังแต่ละราย ทั้งในด้านการควบคุมหรือการแก้ไขฟื้นฟูในรูปแบบต่างๆ ตามโปรแกรมย่อยที่มี อย่างเหมาะสม โดยกำหนดให้ผู้ต้องขังทั้งในคดีเกี่ยวกับยาเสพติด หรือคดีทั่วไป ที่มีพฤติกรรมเสพ/ติด ยาเสพติด ได้มีโอกาสเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูของเรือนจำอย่างทั่วถึง

2. **ลักษณะของโปรแกรมการบำบัด** ควรพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูให้ครอบคลุมถึงการ แก้ไขพฤติกรรมกระทำความผิดในด้าน “การจำหน่าย” ยาเสพติดด้วย โดยพบว่า ผู้ต้องขังบางกลุ่มที่มี พฤติกรรมเสพยาเสพติดและยังประกอบอาชีพด้านการจำหน่ายยาเสพติดในฐานะ “ผู้จำหน่ายราย ย่อย” ด้วย ซึ่งมักเป็นการจำหน่ายโดยมีเป้าหมายเพื่อนำยาเสพติดที่เป็นส่วนต่างมาเสพ หรือคาดหวัง ในการนำรายได้จากการค้าไปใช้ซื้อยาเสพติดมาเสพ โดยอาจมีการนำแนวทางการดำเนินงานตาม โปรแกรมฟื้นฟูสำหรับผู้ต้องขังที่เป็นผู้จำหน่ายรายย่อยที่กรมราชทัณฑ์มีอยู่เดิม มาปรับใช้เสริมในการ ดำเนินโปรแกรมชุมชนบำบัด รวมทั้งการพิจารณาถึงปัจจัยด้านอื่นที่สนับสนุนให้เกิดการกระทำผิด ดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจของผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ผลักดันให้ผู้ เสพพัฒนาตนเองกลายเป็นผู้จำหน่าย

3. ลักษณะของเจ้าหน้าที่โปรแกรม ควรผลักดันให้มี “นักบำบัด” ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดที่แท้จริงมาประจำอยู่ในการดำเนินโปรแกรม โดยอาจใช้การกำหนดตำแหน่ง “นักบำบัดฟื้นฟู” ในเรือนจำ และสรรหาคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณสมบัติดังกล่าว หรืออาจเป็นการสร้างความร่วมมืออย่างเป็นทางการกับหน่วยงานที่มีผู้เชี่ยวชาญ ให้ส่งนักบำบัดเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินโปรแกรมในเรือนจำเนื่องจากการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติด ควรต้องอาศัยผู้ปฏิบัติงานที่มีทั้งความรู้ความเข้าใจถึงหลักการในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งต้องมีทักษะในด้านการดำเนินการบำบัดฟื้นฟูอย่างแท้จริง รวมทั้งต้องมีความเข้าใจถึงลักษณะของผู้ติดยาเสพติด เพื่อเลือกแนวทางการบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมแก่ผู้ติดยาเสพติดในแต่ละลักษณะด้วย เพื่อให้สามารถจูงใจให้ผู้ต้องขังปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมได้ นอกจากนี้ลักษณะที่สำคัญของผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดคือ การมีทัศนคติและความเต็มใจต่อการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟู เนื่องจากเป็นภารกิจที่ต้องใช้ความเข้าใจในการดำเนินงานที่มุ่งแก้ไขพัฒนาผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นผู้กระทำผิดและบางส่วนอาจมีลักษณะเป็นอาชญากรมืออาชีพ ที่ต้องใช้เวลาและความอดทนเป็นอย่างมากในการบำบัดฟื้นฟู นอกจากนี้ ควรกำหนดให้เจ้าหน้าที่ประจำโปรแกรมหักล้างปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดเพียงภารกิจเดียว เพื่อให้สามารถทุ่มเทเวลาในการทำงานให้แก่โปรแกรมได้อย่างเต็มที่ ทั้งนี้ เนื่องจากการดำเนินโปรแกรมชุมชนบำบัดเป็นภารกิจที่ต้องขับเคลื่อนตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อสร้างลักษณะความเป็นชุมชนที่เหมาะสมในการบำบัดฟื้นฟูให้แก่สมาชิกตามโปรแกรม ดังนั้นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโปรแกรมจึงควรสังเกตและติดตามการดำเนินโปรแกรมที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาอย่างจริงจัง เพื่อทราบพฤติกรรมและทัศนคติของผู้ต้องขังที่เป็นสมาชิกของโปรแกรม และสามารถให้คำแนะนำหรือความช่วยเหลือแก่สมาชิกได้อย่างทันเวลา อันเป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้ออำนวยให้การบำบัดฟื้นฟูประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

4. ลักษณะของเรือนจำ ควรกำหนดให้มีพื้นที่เฉพาะในการดำเนินโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูที่เป็นเอกเทศตลอดระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟู โดยเป็นทั้งพื้นที่ในการอยู่อาศัยตามวิถีชีวิตปกติ และการทำกิจกรรมตามโปรแกรม เพื่อมิให้ผู้ต้องขังที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูต้องอยู่ปะปนกับผู้ต้องขังอื่น รวมทั้งมีการจัดโครงสร้างการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเรือนจำอย่างเป็นรูปธรรม และสนับสนุนทรัพยากรการดำเนินงานอย่างเหมาะสม โดยกำหนดให้มีส่วนงานด้านยาเสพติดในเรือนจำที่ครอบคลุมทั้งภารกิจด้านการป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังยาเสพติด เพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนงานและทรัพยากรการดำเนินงานที่ชัดเจน และให้ความสำคัญกับภารกิจทั้ง 3 ด้านอย่างเท่าเทียมกันเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาแบบสมดุล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดที่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรการดำเนินงานจำนวนมากเพื่อทำกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินโปรแกรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะ

อย่างยิ่งในเรือนจำและทัณฑสถานบางแห่งที่ยังมุ่งการดำเนินงานด้านการควบคุมผู้ต้องขังเป็นหลัก ส่งผลให้ยังขาดโครงสร้างการดำเนินงานในลักษณะดังกล่าว จึงเป็นเพียงการมอบหมายภารกิจให้เจ้าหน้าที่ทำเพิ่มเติมจากภารกิจประจำที่รับผิดชอบ ส่งผลให้การดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูยังประสบปัญหาอยู่มาก และเป็นการดำเนินโปรแกรมตามขั้นตอนภายใต้เงื่อนไขและข้อจำกัดของเรือนจำ แต่ไม่สามารถคาดหวังถึงผลลัพธ์จากการดำเนินโปรแกรมได้อย่างแท้จริง



รูปภาพที่ 1 รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดในเรือนจำที่เหมาะสม

อย่างไรก็ดี ในส่วนของทัศนสถานบำบัดพิเศษทั้ง 7 แห่ง¹ ที่มีเป้าหมายหลักในการแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขังในคดีอาชญากรรม ควรมีการพัฒนาหรือปรับให้สภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศของทัศนสถานมีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขัง ทั้งในส่วนของการจัดพื้นที่ภายในทัศนสถานหรือการกำหนดแนวปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในแดนอื่น ที่มุ่งเน้นแนวทางการแก้ไขพัฒนาตามวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งของกรมราชทัณฑ์

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการประเมินผลการดำเนินงานดำเนินนโยบายด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังคดีอาชญากรรมของเรือนจำของไทยข้างต้นนั้น พบว่า กรมราชทัณฑ์ได้มีการกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังให้แก่เรือนจำทั่วประเทศที่ชัดเจน แต่ในการผลักดันให้หน่วยปฏิบัติแต่ละแห่งสามารถดำเนินงานได้ตามแนวทางที่กำหนด ยังประสบปัญหาในด้านเงื่อนไขและข้อจำกัดต่างๆ ของแต่ละเรือนจำ ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันไป ทั้งในด้านกายภาพ จำนวนผู้ต้องขัง และโครงสร้างการบริหารงานของเรือนจำ ตลอดจนบุคลากรที่รับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูที่มีองค์ความรู้และทัศนคติที่แตกต่างกัน กลายเป็นปัจจัยสำคัญที่ลดทอนศักยภาพในการดำเนินงาน และอาจสร้างปัญหาหรือเพิ่มภาระให้แก่เรือนจำที่ไม่มีความพร้อมในเรื่องต่างๆ เป็นอย่างมาก ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติงานตามนโยบายหรือคำสั่งดังกล่าวเป็นไปเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามในเชิงเอกสาร มากกว่าการมุ่งสนองตอบเป้าหมายที่แท้จริง โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอาจจะเป็นเพียงลักษณะของ “Hawthorne Effect” คือเป็นผลการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นของบุคลากร ซึ่งเกิดจากการเอาใจใส่เพียงเพื่อต้องการให้เกิดผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่กำหนด มากกว่าเกิดจากการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่เกี่ยวกับงานอย่างแท้จริง นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดฟื้นฟูในเรือนจำยังเกิดความขัดแย้งในบทบาท (Role Conflict) ของตนเองระหว่างบทบาทของ “นักบำบัด” ตามภารกิจที่รับผิดชอบ และบทบาทของ “ผู้คุม” ตามภารกิจหลักที่คุ้นเคย ซึ่งจากลักษณะและข้อจำกัดที่กล่าวมาทั้งหมด ส่งผลให้การบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังในเรือนจำ ยังคงเป็นเพียง “ภารกิจเสริม” ของเรือนจำ ประกอบกับปัญหาในการควบคุมตัวผู้ต้องขังที่เกินศักยภาพในการรองรับที่แท้จริงของเรือนจำ ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่เป็นผลพวงมาจากแนวทางของกระบวนการยุติธรรมของไทยที่มุ่งใช้การลงโทษโดยการจำคุกเป็นแนวทางหลัก ส่งผลให้การดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้คดีอาชญากรรมของเรือนจำของไทยยังไม่ประสบความสำเร็จ

¹ ทัศนสถานบำบัดพิเศษของกรมราชทัณฑ์ในปัจจุบันมี 7 แห่ง ได้แก่ ทัศนสถานบำบัดพิเศษกลาง ทัศนสถานบำบัดพิเศษหญิงธนบุรี ทัศนสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น ทัศนสถานบำบัดพิเศษสงขลา ทัศนสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา ทัศนสถานบำบัดพิเศษลำปาง และทัศนสถานบำบัดพิเศษปทุมธานี ซึ่งมีภารกิจในการควบคุมผู้ต้องขังในคดีอาชญากรรม โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือ การบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขัง เพื่อการพัฒนาพฤตินิสัยของผู้ต้องขัง มิให้วนกลับไปสู่การกระทำผิดซ้ำเมื่อพ้นโทษ

ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินนโยบายด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดของเรือนจำของไทย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่กำหนด กรมราชทัณฑ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีแนวทางในการดำเนินการเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

1. ผลักดันและสนับสนุนให้มีการดำเนินการตามภารกิจของเรือนจำและทัณฑสถานแต่ละแห่ง ได้ตามวัตถุประสงค์ที่แท้จริงในการจัดตั้ง โดยในแต่ละเรือนจำไม่จำเป็นต้องมีการดำเนินงานในลักษณะเช่นเดียวกันทั้งหมด อีกทั้งควรผลักดันให้ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสามารถดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาผู้ต้องขังในคดียาเสพติดได้อย่างแท้จริงตามเจตนารมณ์ของการจัดตั้ง

2. ควรกำหนดคุณสมบัติและคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับภารกิจของเรือนจำ ทั้งคุณสมบัติทางด้านกายภาพ ความรู้ความสามารถ และคุณสมบัติอื่นๆ เพื่อให้เกิดการสรรหาบุคลากรที่มีความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมอบหมายงานทางด้านวิชาชีพต่างๆ ที่ควรสนับสนุนให้แต่ละเรือนจำมีบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในวิชานั้นเป็นผู้รับผิดชอบ เพื่อมิให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสน และความขัดแย้งในบทบาทของตนเอง รวมทั้งมีการกำหนดสวัสดิการ และความก้าวหน้าในสายงานที่ชัดเจนอย่างเหมาะสมสำหรับบุคลากรในงานราชทัณฑ์ เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานให้แก่บุคลากร

4. สร้างกลไกการติดตามและประเมินผล รวมทั้งระบบการดูแลหลังการบำบัด (After Care) สำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเมื่อพ้นโทษอย่างเป็นรูปธรรม โดยแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินผลการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังติดยาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม โดยมุ่งประสานความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ อาทิ กรมคุมประพฤติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมการปกครอง อีกทั้งผลักดันให้เกิดความร่วมมือจากองค์กรชุมชนหรือผู้นำชุมชนในพื้นที่ภูมิลำเนาของผู้ต้องขังที่พ้นโทษ ผ่านกลไกยุติธรรมชุมชน (Community Justice) เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนความร่วมมือโดยชุมชนให้เป็นหุ้นส่วนในการดำเนินกิจกรรมการควบคุมอาชญากรรมและแก้ไขปัญหาความขัดแย้งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยเริ่มจากการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการติดตามข้อมูลเพื่อสังเกตและประเมินพฤติกรรมและการใช้ชีวิตของผู้ต้องขังที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูซึ่งอยู่ในชุมชน โดยจะเป็นข้อมูลที่สะท้อนผลการดำเนินงานในระยะยาวกลับมายังกรมราชทัณฑ์ รวมทั้งประสานความร่วมมือกับหน่วยงานและชุมชนเพื่อสนับสนุนให้เกิดการสร้างระบบหรือกลไกการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอย่างจริงจัง อาทิ การสร้างกลไกด้านอาชีพ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านจิตวิทยา รวมทั้งส่งเสริมความเข้าใจและการยอมรับจากสังคมที่มีต่อผู้ต้องขัง เพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้ต้องขังที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ต้องขังที่เคยกระทำผิด มิให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ

5. ผลักดันให้มีการนำแนวทางการลงโทษโดยไม่ใช้เรือนจำ (Non-Custodial Treatment) มาใช้ในการดำเนินคดีตามกระบวนการยุติธรรม โดยใช้กระบวนการลงโทษโดยชุมชน หรือมีแนว

ทางการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูในรูปแบบอื่นโดยไม่ใช้เรือนจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของผู้กระทำผิดที่มีได้มีลักษณะของอาชญากรโดยสันดาน ซึ่งอาจพิจารณาจากลักษณะของความผิดและสาเหตุของการกระทำผิด หรือผู้มีความบกพร่องทางนิสัยความประพฤติ โดยจะเห็นได้ว่าผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมักอยู่ในลักษณะเช่นนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้กระทำผิดในคดีเสพ คดีครอบครอง หรือคดีจำหน่ายรายย่อย ซึ่งผู้กระทำผิดในกลุ่มดังกล่าวควรแก่การเฝ้าระวังรักษามากกว่าเป็นอาชญากร ซึ่งหากบุคคลกลุ่มนี้เข้ามาสู่กระบวนการลงโทษโดยใช้เรือนจำ อาจเป็นการสร้างความเสียหายให้แก่ผู้กระทำผิดและสังคมเกินกว่าที่ควรจะเป็น ทั้งนี้ ควรสนับสนุนให้มีการนำหลักการหรือแนวคิดยุติธรรมเชิงสมานฉันท์มาช่วยในการแก้ไขพัฒนาผู้ต้องขังควบคู่ไปด้วย เพื่อให้ผู้ต้องขังเกิดความรู้สึกสำนึกผิดในสิ่งที่ตนกระทำต่อผู้เสียหาย และสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม เพื่อให้เกิดความพร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตในสังคม และไม่หวนมากระทำผิดซ้ำอีก

เอกสารอ้างอิง

กรมราชทัณฑ์. (2551). **คู่มือการปฏิบัติงานชุมชนบำบัดในเรือนจำและทัณฑสถาน**. นนทบุรี: วิชั่น
พรีเพลส จำกัด.

_____. (2552). **นโยบายเน้นหนักของกรมราชทัณฑ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2552**.
ถ่ายเอกสาร.

_____. (2553). **นโยบายเน้นหนักของกรมราชทัณฑ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553**.
ถ่ายเอกสาร.

_____. (2554). **จำนวนนักโทษเด็ดขาดทั่วประเทศและนักโทษคดียาเสพติดเปรียบเทียบ
ปี พ.ศ. 2546 – 2554**. ถ่ายเอกสาร.

_____. (2556). **นโยบายการปฏิบัติงานราชทัณฑ์ของอธิบดีกรมราชทัณฑ์ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2556**. ถ่ายเอกสาร.

_____. (ม.ป.ป.). **นโยบายและกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด**. ถ่ายเอกสาร.

_____. (ม.ป.ป.). **แนวทางการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระบบต้องโทษของไทย**.
ถ่ายเอกสาร.

_____. (ม.ป.ป.). **แนวทางปฏิบัติงานด้านการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังยาเสพติด
ของเรือนจำและทัณฑสถาน**. นนทบุรี : กรมราชทัณฑ์.

วชิรา เสวตนันท์. (2543). **การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดใน
รูปแบบชุมชนบำบัดของกรมราชทัณฑ์**. กรุงเทพฯ: เทพประทานการพิมพ์.

Berman, Pual. (1978). **The study of macro-and-micro-implementation in Public Policy**. Santa
Monica: Rand Corporation.

De Leon, George. (2000). *The therapeutics community: theory, model, and method*. NY: Springer Publishing Company, Inc.

Rossi, P.H., Freeman, H.E., & Lipsey, M.W. (1998). *Evaluation: A Systematic Approach* (6 ed.). CA: SAGE.